

Univerzita Karlova
Pedagogická fakulta
Katedra speciální pedagogiky

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Možnosti rozvoje komunikativních dovedností dětí v běžné mateřské škole

Development possibilities of communication skills of children in a regular
nursery school

Veronika Tůmová

Vedoucí práce: Doc. PaedDr. Jiřina Klenková, Ph.D.

Studijní program: Speciální pedagogika

Studijní obor: Speciální pedagogika

Prohlašuji, že jsem tuto bakalářskou práci na téma Možnosti rozvoje komunikativních dovedností dětí v běžné mateřské škole vypracovala samostatně pod vedením paní docentky Jiřiny Klenkové za použití v práci uvedených pramenů a literatury.

V Praze dne 4. 5. 2020

Touto cestou bych ráda poděkovala Doc. PaedDr. Jiřině Klenkové, Ph.D. za cenné rady a vedení mé bakalářské práce. Dále bych velmi ráda poděkovala všem učitelkám a ředitelkám mateřských škol na Broumovsku, které jsem navštívila, za jejich vstřícnost a čas, který mi ochotně poskytly při získávání potřebných informací ke splnění mé práce.

ABSTRAKT

Bakalářská práce je speciálně pedagogická. Zabývá se rozvojem komunikačních dovedností dětí v běžných mateřských školách na Broumovsku. V teoretické části je analyzována problematika komunikace a vývoj dětské řeči. Dále se tato část zabývá předškolním vzděláváním, jednotlivými druhy narušené komunikační schopnosti, komunikačními kompetencemi dětí předškolního věku a logopedickou intervencí. V praktické části je popsán průběh výzkumného šetření probíhající metodou rozhovoru se zaměstnanci devíti mateřských škol. Hlavním cílem praktické části je zjistit, jakým způsobem a jak často rozvíjejí komunikační dovednosti dětí v mateřských školách na Broumovsku. Zdali mají v současné době děti s narušenou komunikační schopností a jak postupují při podezření na vadu řeči dítěte. Závěr práce obsahuje výsledky výzkumného šetření, které poukazují na věnovanou logopedickou péči dětem v mateřských školách.

KLÍČOVÁ SLOVA

komunikace, vývoj dětské řeči, narušená komunikační schopnost, jazykové roviny, předškolní vzdělávání, mateřská škola

ABSTRACT

This bachelor thesis is special educational focused. It deals with communication skills of children in regular kindergartens in Broumov region. The theoretical part of the thesis analyses the issue of communication and development of child's speech. This part also deals with preschool education, kinds of disturbed communication ability, communication competence of preschool children and logopaedic intervention. The practical part of the thesis describes research investigation which was executed by the interview with employees of nine kindergartens. The main goal of this section is to find out how and how often they develop communication ability of children in Broumov region's kindergartens, whether there currently are any children with disturbed communication skills in the kindergartens and what do they do when they suspect that some children might be affected by speech disorder. The end of the thesis consists of results of research investigation which show the logopaedic care dedicated to kindergarten's children.

KEY WORDS

communication, development of child's speech, disturbed communication ability, linguistic levels, preschool education, kindergarten

Obsah

Úvod	7
1 Komunikační dovednosti a ontogenetický vývoj dětské řeči	9
1.1 Pojem komunikace.....	9
1.2 Řeč a jazyk.....	10
1.3 Vývoj dětské řeči v ontogenezi.....	10
1.3.1 Přípravné období	11
1.3.2 Vlastní vývoj řeči	12
1.4 Specifika jazykových rovin	12
1.4.1 Foneticko – fonologická rovina.....	13
1.4.2 Lexikálně – sémantická rovina	13
1.4.3 Morfologicko – syntaktická rovina	13
1.4.4 Pragmatická rovina	14
2 Předškolní vzdělávání.....	15
2.1 Charakteristika předškolního vzdělávání.....	15
2.2 Rámcový vzdělávací program pro předškolní vzdělávání	15
2.2.1 Cíle předškolního vzdělávání stanovené RVP PV	16
2.3 Komunikace dětí předškolního věku	16
3 Narušená komunikační schopnost	18
3.1 Příčiny vzniku NKS	18
3.2 Kategorie NKS.....	19
3.2.1 Narušený vývoj řeči.....	19
3.2.2 Narušení článkování řeči	19
3.2.3 Narušení zvuku řeči	20
3.2.4 Narušení plynulosti řeči.....	21
3.2.5 Poruchy hlasu	21
3.2.6 Afázie.....	22

3.2.7	Mutismus	22
3.3	Logopedická intervence	23
3.4	Terapie narušené komunikační schopnosti dětí předškolního věku	23
4	Možnosti rozvoje komunikativních dovedností dětí v běžné mateřské škole	25
4.1	Cíle výzkumného šetření	25
4.2	Charakteristika a metodologie výzkumného šetření	25
4.3	Vlastní šetření	26
4.3.1	Rozhovor – MŠ – logopedické v Broumově	26
4.3.2	Rozhovor – MŠ Masarykova, běžná	28
4.3.3	Rozhovor – MŠ Kočička a Pejsek, běžná.....	30
4.3.4	Rozhovor – MŠ Broumov-Olivětín, běžná.....	31
4.3.5	Rozhovor – MŠ Jetřichov, běžná.....	32
4.3.6	Rozhovor – MŠ Martínkovice, běžná.....	33
4.3.7	Rozhovor – MŠ Heřmánkovice, běžná.....	34
4.3.8	Rozhovor – MŠ Božanov, běžná	35
4.3.9	Rozhovor – MŠ Hejtmánkovice – běžná.....	36
4.4	Závěry výzkumného šetření a doporučení pro pedagogickou praxi	38
	Závěr.....	41
	Seznam použitých informačních zdrojů	43
	Seznam příloh.....	45

Úvod

Při výběru tématu „Možnosti rozvoje komunikativních dovedností dětí v běžné mateřské škole“ jsem neváhala ani na moment. Je to téma, které už se obdobně po několikáté opakuje, avšak z mého pohledu je stále aktuálnější.

Komunikace je jednou z nejdůležitějších schopností u všech živých tvorů. Společnost by bez komunikace nemohla existovat a začíná právě od počátku života. S dobou se však způsob verbální komunikace rapidně proměňuje. V dnešní době se stále více setkáváme s dětmi, kterým jde špatně rozumět. Každý, kdo se nějakým způsobem podílí na vývoji dítěte (např.: rodiče, prarodiče a učitelé), může pozitivně ovlivnit rozvoj jeho komunikačních dovedností.

Žijeme v době plné moderních elektronických informačních a komunikačních zdrojů. Tyto zdroje jsou nám velmi nápomocné k rychlému získávání informací, jež v danou chvíli potřebujeme získat. Na druhou stranu jsou také dobré k rychlému předání informací, jaké chceme předat. Jsou nám k dispozici jako prostředek i k běžné komunikaci mezi sebou. Tyto možnosti nám zprostředkovávají počítače, tablety, chytré telefony a různé elektronické knížky, které při doteku mluví, a jiné. Je důležité si uvědomit, že tyto technologie nám samostatně nerozvíjejí komunikaci v plné míře. Pro dítě je už od počátku jeho života důležité pozorovat nejen to, odkud zvuk hlasu přichází, ale také způsob, jakým člověk může komunikovat, tedy pohyby úst, dolní čelisti a jazyka. Prostředí, ve kterém dítě vyrůstá, má také vliv na rozvoj jeho komunikačních dovedností. Nejdůležitější období pro rozvoj těchto dovedností je pro dítě období mezi 3. až 6. rokem života, a právě v tomto období tráví velké množství času v mateřské škole (dále jen MŠ).

Bakalářská práce se zaměřuje na MŠ, jelikož mimo rodičů mohou právě učitelé a učitelky velmi ovlivnit rozvoj komunikačních dovedností dětí předškolního věku.

Cílem bakalářské práce je zjistit, jakým způsobem a jak často rozvíjejí komunikační dovednosti dětí v MŠ na Broumovsku. Důvodem výběru tohoto regionu bylo, že jsem zde vyrostla a díky praxím vykonávané v MŠ a v dětském domově v Broumově jsem měla možnost nahlédnout do problematiky logopedie. Dále se práce zaměřuje na to, zdali mají nebo měli ve svém zařízení děti s diagnostikovanou narušenou komunikační schopností a pokud ano, jak tuto situaci řeší. Zdali spolupracují se školským poradenským zařízením a je-li spolupráce s rodiči v takovém případě snadná či nikoli. Na Broumovsku je 13 běžných

MŠ, včetně jedné *speciální* (logopedické). Rozhovor poskytlo 9 mateřských škol, včetně logopedické.

V závěru bakalářské práce jsou obsaženy výsledky z proběhlých rozhovorů v MŠ.

1 Komunikační dovednosti a ontogenetický vývoj dětské řeči

1.1 Pojem komunikace

Komunikace vychází z latinského slova „*communicatio*“, což znamená spojování, sdělování, přenos, společenství, participace. Je jednou z nejdůležitějších lidských schopností. Schopnost řečové komunikace je schopnost vědomě používat jazyk jako složitý komunikační systém znaků a symbolů ve všech formách (Lechta, 2002). Je velmi důležitá k rozvoji osobnosti, jelikož bez komunikace se nemůže žádná společnost řádně vyvíjet (Klenková, 2006).

Pro společnost je komunikace základním procesem sdílení všech získaných informací. Schopnost komunikovat se vyvíjí a formuje po celý život, přičemž nejdůležitější období je od narození do zahájení školní docházky (Bytešníková, 2007). Komunikace slouží tedy zejména k vytváření mezilidských vzájemných vztahů, ale také se podílí i na přenosu informací. Lze ji chápat jako složitý proces výměny informací, který tvoří čtyři navzájem ovlivňující se důležité složky: komunikátor – osoba sdělující informaci, komunikant – příjemce informace, komuniké – obsah sdělení a komunikační kanál – dohodnutá cesta pro úspěšnou výměnu informací (Klenková, 2006).

Komunikace není pouze lidská schopnost. Je nutné si uvědomit, že každý živočišný tvor může komunikovat, avšak může mít jiný způsob vyjadřování, například chemicky, opticky, taktilně či zvukově. Nejčastější způsob komunikace je zvukový (Novák, 1999).

Sovák (1984) nazývá formy mezilidské komunikace komunikacemi slovními a neslovními. Do slovní (verbální) komunikace zařazujeme všechny způsoby výměny informací za pomoci mluvené nebo psané řeči (Klenková, 2006). Neslovní (neverbální) komunikace se dle Bytešníkové (2012) považuje jako expresivnější a pravdivější forma. Hovoří se o ni jako o *řeči emocí*. Komunikuje se tak pomocí gest, postojem těla, výrazy obličeje, pohledy očí, tělesným kontaktem, sdělovacím tónem, zaujímáním prostorových pozic a jinými aspekty, které vyjadřujeme beze slov či jako doprovod slovní komunikace (Klenková, 2006).

Při vymezení pojmu komunikace je nezbytné zabývat se i problematikou řeči a jazyka.

1.2 Řeč a jazyk

Řeč je specifický a složitý systém znaků a symbolů. Jedná se o lidskou schopnost, kterou člověk sděluje své pocity, přání a myšlenky. Není vrozenou schopností, avšak rodíme se s určitými predispozicemi, které nám umožňují řeč rozvíjet při verbálním styku s okolím (Klenková, 2006).

Dle Bytešníkové (2007) lze také řeč definovat jako lidskou biologickou vlastnost, která předává smysluplné informace pomocí zvukového, písemného nebo jiného kódu. Také uvádí, že rozvoj řečových funkcí u člověka lze posuzovat z hlediska fylogenetického (vývoj vyjadřovacích schopností) a ontogenetického (vývoj řeči v průběhu života).

Sovák (1984) ve své publikaci uvádí, že řeč velmi souvisí s myšlením. „*Řečí se podporuje a rozvíjí myšlení. Rozvíjené a zpřesňované myšlení zpětně napomáhá procesu, jímž se obohacuje řeč a s ní i sociální komunikace*“. Rozvoj řeči je u dětí v období předškolního věku nejprudší.

Jazykem rozumíme, že je to schopnost ovládat a používat symbolický vyjadřovací systém neboli jazykovou kompetenci. Řeč odlišujeme od jazyka jako skutečné použití vyjadřovacího systému, avšak oboje spolu souvisí. Řeč potřebuje člověk k tomu, aby mohl promluvit česky, avšak aby mohl člověk promluvit česky, musí česky umět (jazyk). Jazykem jsme schopni vyjádřit veškeré získané informace a představy člověka o světě a také jeho vlastní vnitřní prožitky (Klenková, 2006).

Jazyk jde s dobou, vyvíjí se, vznikají nová slova a významy, dokonce se může měnit i jeho gramatika (Novák, 1999). Každá společnost má svůj vlastní jazyk. V každé zemi si člověk osvojuje svůj mateřský jazyk, který běžně používá po celý život (Bytešníková, 2007).

1.3 Vývoj dětské řeči v ontogenezi

Vznik a vývoj řeči (ontogeneze řeči) je složitý proces, který je ovlivněn mnoha vnějšími i vnitřními faktory. Souvisí s psychickým stavem jedince a dynamikou vnějšího okolí, tedy vliv prostředí působící na jedince (Bytešníková, 2007).

Dítě si v krátkém časovém období vytváří komplex řečových dovedností pomocí aktivit, které mu pomáhají při osvojování si řeči (Šulová, 2004).

Vývoj řeči probíhá ve dvou stádiích, které mohou mít různou délku a trvání. Rozlišujeme *preverbální (předřečové) období*, které probíhá přibližně do prvního roku života dítěte a *vlastní vývoj řeči*, který nastupuje okolo prvního roku života dítěte (Bytešníková, 2012).

1.3.1 Přípravné období

Přípravné období řeči se vyznačuje tím, že si dítě osvojuje různé návyky (sání, polykání, žvýkání) a na základě těchto návyků pak později vzniká skutečná řeč. Konkrétně se jedná o preverbální a neverbální aktivity (Klenková, 2006).

Bytešníková (2007) popisuje preverbální období jako způsob procvičování mluvních orgánů, operantní podmiňování a analogii cirkulárních reakcí.

Klenková (2006) ve své publikaci uvádí, že preverbální aktivity, jako například křik či broukání, postupně zanikají a jsou nahrazeny verbálními aktivitami. Oproti tomu neverbální projevy, např. zrakový kontakt, přetrvává v různých formách po celý život. Některé projevy, které velmi ovlivňují vývoj řeči, se objevují ještě před narozením dítěte. Jedná se o tzv. *nitroděložní kvílení*, dále polykací pohyby dítěte či dumlání palce.

Jeden z prvních projevů novorozence je křik, tedy nepodmíněný hlasový reflex, kterým dítě reaguje na změnu prostředí, teploty okolí a krevního oběhu (Bytešníková, 2012). Tento křik ještě nemá ze strany novorozence žádný signální význam. Avšak různé výzkumy se zabývají délkou křiku a snaží se zjistit, zdali se dají z jeho křiku zjistit nějaké informace (Klenková, 2006).

V oblasti neverbální komunikace lze u novorozence již od 2. až 3. týdne jeho života pozorovat tzv. *vrozený výrazový pohyb* – úsměv.

Až okolo 6. týdne života se mění rozsah i intenzita křiku a dostává tak citové zabarvení. Zpočátku se objevuje tvrdý hlasový začátek, kterým signalizuje nelibost. Naopak mezi 2. a 3. měsícem života dítě začíná vyjadřovat spokojenost, objevuje se tak měkký hlasový začátek. Pomocí opakování sacích pohybů, pohybů jazyka a rtů se společně s měkkým hlasovým začátkem tvoří broukání (Bytešníková, 2012).

S tímto obdobím souvisí začátky tzv. *pudového žvatlání*. Dítě opakuje pohyby jako při přijímání potravy a doprovází je hlasem. Jde o nevědomou činnost. Dítě už mezi 4. až 6. měsícem života začíná reagovat na známé hlasy a rozlišovat zabarvení hlasu. Na základě tohoto vnímání nastává *období napodobujícího žvatlání*. Dítě začíná napodobovat zvuky,

které samo vydává, nebo zvuky z okolí. Dochází k zapojení ostatních smyslů. Pozoruje pohyby úst a snaží o nápodobu (Bytešníková, 2012). V tomto období je důležitý dobrý mluvní vzor, aby se tak předcházelo pozdějšímu vzniku řečových poruch (Kutálková, 2005).

Okolo 10. a 12. měsíce pak nastupuje *stádium rozumění řeči*, kdy už lze registrovat začátky pasivní slovní zásoby. V tomto období dítě reaguje na určitá slova především motoricky, avšak obsah slov ještě zcela nechápe. Velký význam jeho reakce má především mimika a gestikulace mluvčí osoby (Klenková, 2006).

1.3.2 Vlastní vývoj řeči

Stádium vlastního vývoje řeči začíná přibližně v jednom roce života dítěte. Postupně začíná vyslovovat první slova, která mohou splňovat funkci celých vět, tzv. *jednoslovné věty*. Tato slova vyjadřují pocity, přání, emoce a vůli (Bytešníková, 2012).

Klenková (2006) rozděluje toto období do čtyř na sebe navazujících stadií:

1. emocionálně-volní – již zmíněné jednoslovné věty vyjadřující pocity, emoce, apod.,
2. asociačně-reprodukční – dítě užívá slova, která už slyšelo, ve spojení s určitými jevy, vytváří jednoduché asociace,
3. logických pojmů – slovo s určitým obsahem,
4. intelektualizace řeči – osvojování nových slov, prohlubování a zpřesňování obsahu slov, rozšiřování slovní zásoby. Poslední stádium pokračuje až do dospělosti člověka.

Bytešníková (2012) ve své publikaci ještě dodává dvě stadia vývoje řeči. Mezi stádiem emocionálně-volním a asociačně-reprodukčním je období *egocentrické*, kdy dítě opakuje slova, která slyší od dospělé osoby. Po stádiu asociačně-reprodukčním dodává stádium *rozvoje komunikační řeči*, pro které je charakteristické, že se dítě snaží dosáhnout různých cílů prostřednictvím řeči.

1.4 Specifika jazykových rovin

Při charakteristice ontogeneze je důležité se zmínit o vývoji z hlediska jazykových rovin. Tyto roviny se vzájemně prolínají, probíhají současně v jednotlivých časových úsecích (Klenková, 2006).

Rozlišujeme 4 jazykové roviny: foneticko-fonologická, lexikálně-sémantická, morfologicko-syntaktická a pragmatická.

1.4.1 Foneticko – fonologická rovina

Tato rovina sleduje zejména zvukovou stránku řeči, ale také respiraci, fonaci, artikulaci a prozodické faktory řeči. Jejími základními jednotkami jsou hlásky (fonémy). Ze všech jazykových rovin ji můžeme zkoumat jako první brzy po narození dítěte. Důležitým momentem je období přechodu z pudového žvatlání na napodobivé žvatlání, jelikož do té doby ještě nemůžeme produkované zvuky označit za hlásky (Bytešníková, 2007).

Dítě se učí postupně vyslovovat hlásky od jednodušších k hláskám artikulačně obtížnějším. Řídí se tak tzv. *pravidlem nejmenší námahy*. Nejpozději se vyvíjí charakteristické hlásky daného jazyka. Vliv na správnou fixaci má intelekt dítěte, mluvní vzor a prostředí, ve kterém vyrůstá. Vývoj výslovnosti může mít různého trvání, uvádí se, že může trvat až do 7. roku života dítěte (Klenková, 2006).

1.4.2 Lexikálně – sémantická rovina

Dle Bytešníkové (2007) sledujeme v této rovině zejména stav pasivní a aktivní slovní zásoby. Slovní zásobou rozumíme souhrn všech slov daného jazyka. Její rozsah je tak velký, že ji nikdo nemůže zvládnout celou.

Jako první se u dítěte vytváří pasivní slovní zásoba, to znamená, že dítě začíná rozumět řeči, ale samo slova nepoužívá. Okolo 12. měsíce života se dítěti rozvíjí aktivní slovní zásoba, začíná vyslovovat svá první slova. Avšak tato slova zatím pojímá pouze všeobecně, hovoří se o tzv. *hypergeneralizaci*. Později už dochází k opačné tendenci, tzv. *hyperdiferenciaci*, kdy už vnímá dané pojmy jako konkrétní označení jedné věci/osoby/zvířete (Klenková, 2006).

Bednářová a Šmardová (2007) upozorňují na to, jak je důležité v tomto období vše pojmenovávat, aby si dítě dokázalo spojit slova s konkrétními předměty a činnostmi.

1.4.3 Morfologicko – syntaktická rovina

Z hlediska této roviny se jazyková výuka soustřeďuje na gramatickou správnost slov, vět, slovosledu, rodu, čísla, pádu apod. Od prvního roku života si dítě osvojuje gramatiku napodobováním od mluvního vzoru, později si slyšené slovo převádí do toho, co chce

vyjádřit. Na upevnění správných gramatických pravidel je důležitý mluvní vzor dítěte (Bytešníková, 2007).

První slova dítě neskloňuje, nečasuje, podstatná jména vyslovuje v 1. pádě a slovesa v infinitivu. Později už začíná skloňovat i časovat, užívá jednotné i množné číslo a stále více používá přídavná jména. Nejpozději začíná s číslovkami, předložkami a spojkami. Po 4. roce života už obvykle užívá všechny slovní druhy (Klenková, 2006).

1.4.4 Pragmatická rovina

Lechta (1990) charakterizuje tuto rovinu jako sociální aplikaci komunikačních schopností jednotlivce. Dítě začíná chápat svoji roli komunikačního partnera, dokáže vyjádřit komunikační záměr a během komunikace adekvátně reagovat (Klenková, 2006).

Bytešníková (2007) ve své publikaci uvádí: „...jedná se o oblast jazykových schopností, která v sobě zahrnuje správné užívání jazyka v rámci společenského kontextu.“. V pragmatické rovině jde především o to, aby se jedinec aktivně účastnil konverzace, aby byl schopen aktivně reagovat a aby byl schopen udržet téma rozhovoru.

2 Předškolní vzdělávání

2.1 Charakteristika předškolního vzdělávání

„Předškolní vzdělávání je cíleně zaměřeno na podporu rozvoje osobnosti dítěte, podílí se na jeho zdravém citovém, rozumovém a tělesném rozvoji a na osvojení základních pravidel chování, základních životních hodnot a mezilidských vztahů.“ (Bytešníková, 2007).

Předškolní vzdělávání je považované za otevřený systém, který velmi úzce spolupracuje s rodinou jako s rovnocenným partnerem. Je prvopočátkem celoživotního vzdělávání. Předškolní vzdělávání je určeno dětem od 2,5 let do sedmi let věku a je institucionálně realizováno v MŠ (Bytešníková, 2012).

Jedním z hlavních úkolů MŠ je sebezpoznání a rozvíjení myšlení současně se správným vyjadřováním (Bytešníková, 2007). Zaměřuje se na individuálně vzdělávací potřeby a možnosti jednotlivých dětí, také rozvíjí spontánní sociální učení. Vzhledem k žákům se speciálními vzdělávacími potřebami plní předškolní vzdělávání funkci diagnostickou (Vítková, 2001).

Dle Kořátkové (2008) je důležitým úkolem pedagoga vytvářet pedagogickou diagnostiku, která zjišťuje, co už dítě umí a co naopak potřebuje znát. S tím souvisí nabídka, která podporuje zájem a chuť učit se a umožňuje tak nové poznatky přiřazovat k těm, které si už osvojilo.

Cílem předškolního vzdělávání je rozvoj osobnosti každého dítěte a dovést jej k tomu, aby na konci svého předškolního období bylo schopné plnit veškeré požadavky, které ho budou čekat v dalších fázích jeho života (RVP PV, 2004).

2.2 Rámcový vzdělávací program pro předškolní vzdělávání

Rámcový vzdělávací program pro předškolní vzdělávání (dále jen RVP PV) je základním pedagogickým dokumentem, který je rozpracován na základě školského zákona. Stát jím vymezuje cíle, úkoly a podmínky předškolního vzdělávání. Pro předškolní vzdělávání je rámcový program tvořen dostatečně volně a otevřeně. Umožňuje pedagogům MŠ možnost vytvářet vlastní školní vzdělávací programy (Bytešníková, 2007).

RVP PV udává vzdělanostní základ, na který může dále navazovat základní vzdělávání (RVP PV, 2004).

2.2.1 Cíle předškolního vzdělávání stanovené RVP PV

Koncepce předškolního vzdělávání je založena na stejných zásadách jako jiné formy vzdělávání a řídí se tak i společnými cíli: *„orientuje se k tomu, aby si dítě od útlého věku osvojovalo základy klíčových kompetencí a získávalo tak předpoklady pro své celoživotní vzdělávání.“* (RVP PV, 2004).

RVP PV si stanovuje cíle pomocí čtyř kategorií: rámcové cíle, klíčové kompetence, dílčí cíle a dílčí výstupy. Tyto kategorie jsou vzájemně provázané a ukazují, že *„... vědomé a systematické sledování a naplňování stanovených záměrů v běžné každodenní praxi by mělo spolehlivě vést k dosahování výstupů.“* (RVP PV, 2004).

Za rámcové cíle je dle RVP PV (2004) považováno: rozvíjení dítěte, jeho učení a poznání; osvojení základů hodnot, na nichž je založena naše společnost; získání osobní samostatnosti a schopnosti projevit se jako samostatná osobnost působící na své okolí. Pokud jsou tyto cíle naplňovány, vede to k utváření základů klíčových kompetencí.

Za klíčové kompetence jsou považovány kompetence: učení, řešení problémů, komunikativní, sociální a personální, činnostní a občanské. Tyto kompetence jsou důležité pro správný rozvoj dítěte. Dostatečně dobré položení klíčových kompetencí dítěte může vést k příznivému rozvoji a vzdělávání dítěte (RVP PV, 2004).

Dále je pak vzdělávací obsah strukturován do pěti základních interakčních oblastí: biologická, psychologická, interpersonální, sociálně-kulturní a environmentální. Na základě těchto oblastí RVP PV vytvořilo oblasti předškolního vzdělávání, které jsou formulovány jako: *„Dítě a jeho tělo“*, *„Dítě a jeho psychika“*, *„Dítě a ten druhý“*, *„Dítě a společnost“* a *„Dítě a svět“*. Problematika komunikace se odráží ve všech těchto oblastech (Bytešníková, 2007).

2.3 Komunikace dětí předškolního věku

Rozvoj komunikačních kompetencí dítěte v předškolním vzdělávání je důležitou a nenahraditelnou úlohou. Dítě by mělo na konci předškolního věku ovládat řeč, používat správně formulované věty, samostatně vyjadřovat myšlenky, reagovat na otázky, vytvářet/sdělovat odpovědi, rozumět slyšenému a vést dialog (Bytešníková, 2012).

Řeč je důležitá pro vytváření sociálních vztahů. Pokud dítě nemluví nebo mluví nesrozumitelně a okolí mu nerozumí, vytváří to u dítěte pocit frustrace, ovlivňuje to jeho postavení ve skupině a vzniká problém při vývoji celé osobnosti dítěte, při učení a později i při profesním uplatnění (Bednářová, Šmardová, 2007).

Dle Bytešníkové (2012) dochází k tzv. *osvojování si základních forem verbální komunikace*. To znamená, že dítě musí zvládat dialog i monolog. Při dialogu se mluvící mezi sebou v konverzaci střídají. Monolog je pro děti obtížnější, jelikož musí vyjadřovat své myšlenky tak, aby byly smysluplné.

V předškolním věku dochází u dítěte k výraznému zdokonalování verbální komunikace. Na počátku školního roku je vhodné u dětí zjišťovat úroveň komunikačních kompetencí. Je důležité všimnout si výslovnosti jednotlivých hlásek, způsobu vyjadřování, tempa, rytmu a melodie řeči. Dále je důležité vnímat řeč i po stránce obsahové a gramatické (Bytešníková, 2007).

3 Narušená komunikační schopnost

Dle Klenkové (2006) je velmi nesnadné definovat narušenou komunikační schopnost (dále jen NKS). Při hodnocení, zdali určitá osoba má NKS, je vždy nutné znát, v jakém jazykovém prostředí žije.

Jedná se o narušení, které může mít pouze lehké odchylky v artikulaci nebo může znamenat úplnou ztrátu schopnosti komunikovat.

Definice, kterou uvádí Lechta (1990, in Klenková 2006) splňuje všechny aspekty NKS: „*Komunikační schopnost jednotlivce je narušena tehdy, když některá rovina (nebo několik rovin současně) jeho jazykových projevů působí interferenčně vzhledem k jeho komunikačnímu záměru. Může jít o foneticko-fonologickou, syntaktickou, morfologickou, lexikální, pragmatickou rovinu nebo verbální i nonverbální, mluvenou i grafickou formu komunikace, její expresivní i receptivní složku.*“.

3.1 Příčiny vzniku NKS

Při dělení příčin vzniku NKS se dle Klenkové (2006) využívá časové či lokalizační hledisko. Z časového hlediska se jedná o příčiny prenatální, perinatální a postnatální. Lokalizační hledisko je nejčastější příčinou narušené komunikační schopnosti. Patří sem: genové mutace, aberace chromozomů, vývojové odchylky, orgánová poškození receptorů, poškození centrální části, působení nevhodného prostředí a narušení sociální interakce.

NKS může být symptomem jiného dominantního postižení, v takových případech se jedná o tzv. *symptomatické poruchy řeči* (Klenková, 2006).

Lechta (1990) dělí NKS do 10 základních kategorií, jedná se o tzv. *symptomatickou klasifikaci*:

1. vývojová dysfázie (nemluvnost),
2. afázie (získaná orgánová nemluvnost),
3. mutismus (získaná psychogenní nemluvnost),
4. narušení zvuku řeči (rinolalie, palatolalie),
5. narušení plynulosti řeči (koktavost, breptavost),
6. narušení článkování řeči (dyslalie, dysartrie),
7. narušení grafické stránky řeči,
8. symptomatické poruchy řeči,

9. poruchy hlasu,
10. kombinované vady a poruchy řeči.

3.2 Kategorie NKS

Tato kapitola je svým obsahem velmi rozsáhlá, jelikož se jedná o širokou škálu kategorií vzhledem k množství etiologických faktorů a symptomů, kterými se NKS projevuje.

3.2.1 Narušený vývoj řeči

Narušený vývoj řeči je ovlivněn vývojem senzorického vnímání, motoriky, myšlení a socializací. Obecně je ovlivňován vnějšími a vnitřními faktory. Řadíme sem opožděný vývoj řeči a vývojovou dysfázii (Klenková, 2006).

O opožděný vývoj řeči se jedná ve chvíli, kdy dítě ve 3 letech nemluví nebo mluví méně než ostatní děti stejného věku a celkové vyšetření neprokázalo žádný jiný neurologický nález (Bytešníková, 2007).

Nejčastějšími příčinami opožděného vývoje řeči jsou: nestimulující prostředí, citová deprivace, genetické vlivy, nedonošenost či lehká mozková dysfunkce (Klenková, 2006).

Vývojová dysfázie je specificky narušený vývoj řeči, který je způsoben poruchou centrálního zpracování řečového systému. U dětí tak vzniká nerovnoměrný vývoj celé osobnosti. Má systémový charakter a zasahuje v různém stupni motorické i senzorické složky řeči v různých jazykových rovinách (Bytešníková, 2012).

Projevuje se neschopností vyjadřovat myšlenky, nedostatkem slovní zásoby, obtížemi s pravidly gramatiky a časováním, bez zájmu komunikovat. Může dojít i k narušení pravolevé orientace, prostorové orientace a optické paměti (Klenková, 2006).

Etiologické faktory mohou být genetické, vrozené či získané nebo jejich vzájemná kombinace (Bytešníková, 2012).

3.2.2 Narušení článkování řeči

K poruchám artikulace přiřazujeme dyslalii a dysartrii, jejichž etiologie je odlišná, ale mají společný symptom – narušenou artikulaci (Bytešníková, 2007).

Dyslalie (patlavost) patří mezi nejčastější vyskytující se druh NKS. Projevuje se narušením výslovnosti jedné hlásky nebo skupiny hlásek mateřského jazyka (Lechta, 1990).

Kutálková (1996) uvádí příčiny dyslalie způsobené nedostatečnou zralostí nervové soustavy, motorickou neobratností, orgánovými defekty a také sociálními vlivy – reakce okolí na mluvní projev.

„Dysartrie je porucha motorické realizace řeči jako celku vznikající při organickém poškození centrální nervové soustavy.“ (Klenková, 2006). Ovlivňuje verbální i neverbální komunikaci dítěte, ale také oblast socializace. Projevuje se zejména obtížemi při hláskování, výslovnosti, melodii řeči, tempa řeči a hlasitosti. Vznikají tedy potíže v oblasti hlasového, dechového a artikulačního ústrojí.

Dysartrie se nejčastěji vyskytuje u mozkové obrny. Může vznikat v dětském věku, ale může být i následkem nádorového onemocnění na mozku nebo úrazu mozku v dospělosti (Bytešníková, 2012).

3.2.3 Narušení zvuku řeči

Rinolalilie neboli huhňavost patří do skupiny narušení zvuku řeči. Jde o patologicky změněnou nosovost, kdy nosovostí rozumíme nosní a nosohltanovou rezonanci hlasu a hlásek (Klenková, 2006).

Huhňavost dělíme na otevřenou a zavřenou. Otevřená huhňavost je definována jako patologicky zvýšená nosovost. Způsobuje hlasitou rezonanci nosních a nosohltanových dutin. Je zapříčiněna zejména nedomykavostí patrohltanového uzávěru důsledkem narušeného vývoje měkkého patra, obrnou či rozštěpem patra (Sovák, 1984).

Zavřenou huhňavostí rozumíme patologicky sníženou nosovost. Vzniká následkem zmenšení prostoru dutiny nosní a nosohltanové. Příčiny zavřené huhňavosti jsou zejména překrvená sliznice, nádory, polypy a zvětšená nosní mandle (Bytešníková, 2007).

Mezi narušení zvuku řeči řadíme i palatolalii. Palatolalie patří mezi nejtěžší a nejnapadnější druh narušené komunikační schopnosti. Jedná se o vývojovou poruchu, jejíž příčinou jsou orofaciální rozštěpy. Tyto rozštěpy vznikají narušením vývoje střední třetiny obličeje na základě dědičných faktorů či vrozených odchylek během těhotenství (Klenková, 2006).

3.2.4 Narušení plynulosti řeči

Do skupiny narušení plynulosti řeči se řadí koktavost (*balbuties*) a breptavost (*tumultus sermonis*).

Definici koktavosti nejlépe vystihl Lechta (1990): „*Koktavost pokládáme za syndrom komplexního narušení koordinace orgánů participujících na mluvení, který se nejnápadněji projevuje charakteristickým nedobrovolným (tonickým, klonickým) přerušováním plynulosti procesu mluvení.*“.

Dle Bytešníkové (2007) je příčin vzniku koktavosti hned několik. Nejčastější příčinou je dědičnost (vrozená řečová porucha), dále má vliv na vznik koktavosti okolní prostředí (psychotrauma), psychické procesy (interpersonální porucha), orgánové vady a jiné příčiny (breptavost, poruchy metabolismu atd.).

Další poruchou plynulosti řeči je breptavost. Tato porucha se projevuje již na počátku vývoje řeči u dítěte, avšak v tomto období nijak nenarušuje obsahovou stránku řeči dítěte. Nejčastějším a nejnápadnějším příznakem je překotná až zbrklá řeč. Postupuje od neuspořádání si myšlenek a později chybné vyjádření informace (Sovák, 1984).

Příčiny breptavosti nejsou zcela ujasněny. Někteří odborníci se domnívají, že breptavost vzniká na základě dědičnosti (zejména od otce). Jiní poukazovali na biologický původ breptavosti, tedy na poškození mozku v podkorové oblasti. Osoba s breptavostí si svého narušení není vědoma (Klenková, 2006).

3.2.5 Poruchy hlasu

Bytešníková (2012) uvádí, že hlas je základem mluvené řeči, kdy je zvuk hlasu produkován hlasovým ústrojím. Lejska (2003) uvádí základní vlastnosti hlasu, mezi které patří výška, síla, barva, rozsah hlasu a hlasové pole. Dále dělí funkční vlastnosti hlasu na hlasové rejstříky a přechodové jevy, hlasové začátky a fonační dobu.

Obor zabývající se poruchou hlasu je foniatrie. Foniatrie je spíše speciální lékařský obor, avšak na léčení hlasových poruch je zapotřebí spolupráce logopeda. Jedná se o patologickou změnu struktury hlasu (Klenková, 2006).

Kerekřetiová (2003, in Klenková, 2006) uvádí několik příčin hlasových poruch, jsou to příčiny vnitřní (vrozené asymetrie hrtanu či slabost hrtanové svaly), vnější (nesprávné hlasové vzory, záněty, alergie, nepřiměřená teplota a vlhkost prostředí), orgánové (záněty hrtanu, dýchacích cest, nádory úrazy hormonální změny a onemocnění), funkční

(přemáhání hlasového orgánu) a psychogenní (dysfonie a afonie – křeč hlasivek, nadměrné hlasové zatížení).

3.2.6 Afázie

Afázie je získané organické narušení komunikační schopnosti. Patří do souboru vyšších kortikálních poruch (agnozie – porucha poznávání, apraxie – ztráta koordinace, alexie – porucha lexikální cesty čtení, poruchy orientace v prostoru atd.). Vzniká na základě ložiskových poškození korových a podkorových oblastí mozku. Jedná se o narušení v oblasti porozumění řeči, vyjadřování, slovní pohotovosti, formulace a plynulosti řeči (Klenková, 2006).

Symptomy afázie jsou různé. Záleží na místě a rozsahu postižení mozku. Obecně se rozděluje afázie na složku motorickou (expresivní), senzorickou (receptivní) a totální (globální). Při motorické afázii jedinec ví, co chce říct, ale nedokáže to vyjádřit. Senzorická afázie je porucha porozumění řeči a totální afázie má dopad na celkovou řeč, jedinec s totální afázií nemluví ani nerozumí (Sovák, 1984).

Afázie se může projevit i u dětí. Příčinami jsou většinou úrazy hlavy a mozku, dále cévní onemocnění, epilepsie, encefalitidy, mozkové nádory a jiná onemocnění centrální nervové soustavy. U dětí afázie postihuje vyvíjející se řeč, a proto záleží na tom, ve které vývojové etapě řeči došlo k poškození a také na celkové rozumové vyspělosti dítěte (Klenková, 2006).

3.2.7 Mutismus

„Mutismus znamená oněmění, jedná se o nepřítomnost nebo ztrátu řečových projevů, která není podmíněna organickým poškozením centrálního nervového systému.“ (Klenková, 2006).

Tato porucha není podmíněna organickým poškozením centrálního nervového systému. Její příčiny jsou zejména psychické. Může se jednat o duševní úraz (úlek, šok, stres), klinický stav (psychické vyčerpání, stud).¹

Formou mutismu je tzv. *totální mutismus* a *elektivní mutismus*. Při totálním mutismu se u postiženého jedince jedná o úplnou neschopnost komunikace. S elektivním mutismem

¹ *Vymezení problematiky narušení komunikační schopnosti. Katalog podpůrných opatření. Mgr. Renata Vrbová, Ph.D. Univerzita Palackého v Olomouci, 2015-2020 [online], [cit. 10. 04. 2020] Dostupné z: <http://katalogpo.upol.cz/naruseni-komunikacnich-schopnosti/1-vymezeni-problematiky-naruseni-komunikacnich-schopnosti/>*

se setkáváme především u dětí předškolního a mladšího školního věku. Dítě s elektivním mutismem si vybírá, před kým bude mluvit a před kým ne. Často je to spojované s osobnostními zvláštnostmi (sociální ustupování, citlivost, odpor) (Bytešníková, 2012).

3.3 Logopedická intervence

Jedná se o komplex činností specifických pro práci logopeda ve všech jazykových rovinách. Cílem logopedické intervence je identifikovat NKS, zmírnit, nebo překonat NKS a předejít tomuto narušení (Klenková, 2012).

Dle logopedického slovníku (Dvořák, 2001, in Klenková, 2006) lze intervenci chápat jako zakročení, vměšování, zásah, zákrok v něčí prospěch apod.

Logopedická intervence se realizuje 3 úrovněmi s těmito cíli:

1. logopedická diagnostika – identifikuje narušenou komunikační schopnost,
2. logopedická terapie – eliminuje, zmírňuje či překonává narušenou komunikační schopnost,
3. logopedická prevence – předchází narušení a podporuje přirozený rozvoj řeči.

Dle Lechty (2005) chápeme logopedickou intervenci jako složitý proces, který dosáhne svých cílů jen v případě, že se všechny tři uvedené úrovně vzájemně prolínají.

V České republice je poskytována logopedická intervence skrze tři rezorty – ministerstva zdravotnictví, ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy, ministerstva práce a sociálních věcí. Dále můžou logopedi působit i v nestátním sektoru. V rezortu zdravotnictví plní logopedi činnost diagnostickou, terapeutickou i preventivní. Rezort školství zajišťuje logopedickou intervenci dětem s narušenou komunikační schopností. V případě, kdy děti s ohledem na své postižení nemohou navštěvovat běžnou MŠ, mohou docházet do logopedické třídy při mateřských školách, mateřské školy logopedické a základní školy logopedické (Klenková, 2006).

3.4 Terapie narušené komunikační schopnosti dětí předškolního věku

„Logopedickou terapii charakterizujeme jako specifickou aktivitu, která se realizuje specifickými metodami, ve specifické situaci záměrného učení.“ (Klenková, 2006).

Metody logopedické terapie dělí Lechta (2005) na stimulující, korigující a reedukující. Přičemž stimulující terapie se zaměřuje na nerozvinuté a opožděné řečové funkce, korigující terapie na vadné řečové funkce a reedukující terapie na ztracené či dezintegrované řečové funkce.

Nejhlavnější cíle terapie jsou odstranění a eliminování NKS či komunikační bariéry. V případě, že nelze NKS zcela odstranit, je možné ji alespoň zmírnit či zredukovat na nejmenší možnou míru narušení. Terapie se tedy zaměřuje na zkvalitnění komunikační schopnosti v tom nejlepším možném pojetí (Lechta, 2005).

4 Možnosti rozvoje komunikačních dovedností dětí v běžné mateřské škole

4.1 Cíle výzkumného šetření

Hlavním cílem výzkumného šetření je zjistit, jakým způsobem a jak často rozvíjejí komunikační dovednosti u všech dětí v mateřské škole a jak postupují při podezření na vadu řeči dítěte.

K dosažení hlavního cíle bylo vytyčeno šest dílčích cílů, a to:

1. zjistit počty dětí s diagnostikovanou NKS,
2. zjistit, zdali škola zaměstnává pracovníka s logopedickým vzděláním (logopedický kurz, vysoká škola),
3. zjistit, jaké mají hlavní cíle ve školním a třídním vzdělávacím plánu (dle RVP PV),
4. zjistit, do jaké míry zajišťují rozvoj komunikačních dovedností dětí s NKS (návštěvy logopeda, individuální logopedická péče),
5. zjistit, zdali spolupracují s nějakým školským poradenským zařízením,
6. zjistit, zda rodiče spolupracují s MŠ a jakým způsobem.

4.2 Charakteristika a metodologie výzkumného šetření

Pro získání informací týkajících se výzkumného šetření bylo osloveno 13 MŠ na Broumovsku. Oslovení probíhalo skrze e-mailové adresy získané z internetových stránek každé školy. Na žádost se ozvalo 9 mateřských škol – MŠ – logopedická v Broumově, MŠ Masarykova v Broumově, MŠ Kočička a Pejsek v Broumově, MŠ Broumov-Olivětín, MŠ Jetřichov, MŠ Martínkovice, MŠ Heřmánkovice, MŠ Božanov a MŠ Hejtmánkovice. Rozhovory probíhaly přímo ve škole převážně s příslušnou paní učitelkou a v některých školách i s paní ředitelkou, pouze jedna škola poskytla informace mimo zařízení. Všechny uvedené školy jsou školy běžného typu, kromě MŠ – logopedické – jedná se o MŠ při dětském domově.

Výzkumné šetření je kvalitativního charakteru. Jako hlavní metoda byla zvolena metoda polostrukturovaného rozhovoru se zaměstnancem školy. Pomocí otevřených otázek bylo získáváno co nejvíce informací o možnostech rozvoje komunikačních dovedností dětí intaktních a dětí s NKS. Na základě výpovědí zaměstnanců škol, dokumentací jimi

poskytnutou (školní/třídní vzdělávací plán) a možnosti nahlédnutí do logopedických koutků s pomůckami, bylo vytvořeno shrnutí každého rozhovoru po návštěvě školy.

4.3 Vlastní šetření

Přepisy rozhovorů jsou uvedeny v přílohovém materiálu bakalářské práce.

4.3.1 Rozhovor – MŠ – logopedické v Broumově

Návštěva MŠ v organizaci Dětský domov, mateřská škola a školní jídelna v Broumově. Rozhovor byl poskytnut učitelkou a zároveň logopedickou asistentkou. MŠ - logopedická zajišťuje předškolní vzdělávání pro děti z Broumova a okolí (viz Příloha č. 1).

Škola podporuje zdravý tělesný, psychický a sociální vývoj dítěte se zaměřením především na rozvoj komunikačních schopností (opožděný řečový vývoj, dyslalie, dysfázie, koktavost atd.). Zajišťuje všestrannou logopedickou péči a podílí se na osvojování základních pravidel slušného chování, základních životních hodnot a mezilidských vztahů. Do MŠ lze zařadit i děti s ostatními speciálně vzdělávacími potřebami.

Při poskytování speciálně pedagogické péče spolupracuje MŠ se speciálními pedagogy ze Speciálně pedagogického centra v Náchodě (dále jen SPC) a s odbornými lékaři, klinickými logopedy (klinický logoped v Broumově). Každý měsíc navštěvuje školu jeden speciální pedagog ze SPC v Náchodě. Tento speciální pedagog určuje, zda nějaké dítě potřebuje vyšetření (klinického logopeda, foniatra, psychologa, neurologa atd.) či individuálně vzdělávací plán (dále jen IVP). IVP má pouze dítě, u kterého to stanovilo SPC v Náchodě (dítě od 2 do 3 let, dítě s odloženou školní docházkou a dítě s kombinovaným postižením). Speciální pedagog ze SPC se účastní každého zápisu dítěte do MŠ, pracuje na tzv. logopedické diagnostice. Dle této diagnostiky se po každém půl roku hodnotí, co už dítě umí a naopak, na čem je ještě potřeba pracovat.

Při přijetí dítěte do MŠ zjišťují s rodiči možné příčiny způsobující vadu řeči, pracují na tzv. logopedické anamnéze. Zjišťují především, zdali je dítě ze sociálně slabé rodiny, dále se pak ptají na trauma v dětství, či zda měla maminka těžký porod nebo infekci v těhotenství, problematické těhotenství nebo genetickou příčinu. Dále také zjišťují, zda dítě úplně nepřeskočilo nějaké fáze růstu (např. plazení).

Kapacita MŠ je stanovena na 42 dětí. Tento počet může být zvýšen do max. počtu 46 dětí se souhlasem Krajské hygienické stanice Královéhradeckého kraje. MŠ má celkem 3

třídy, momentálně po 15 dětech. V každé třídě pracují dvě paní učitelky, dle potřeby i asistent pedagoga. Současně mají jednoho asistenta pedagoga k chlapci s autismem. Děti se zde pohybují od 3 do 7 let. Všechny děti v této MŠ mají podpůrná opatření 3. stupně. Většina dětí má těžké vady řeči (potíže s diferenciací sykavek, zejména u předškoláků, těžké dyslalie a potíže s hybností jazyka), některé mají i zrakové postižení.

MŠ si vytvořila třídní vzdělávací plán (dále jen TVP), jehož hlavní cíle vycházejí ze Školního vzdělávacího programu pro mateřské školy. Nastaveno mají 9 výchovně vzdělávacích cílů za 1 celý rok. Výchovně vzdělávací činnost probíhá ve spolupráci s rodinou. Zařízení ve spolupráci s rodinou tak rozvíjejí specifické formy výchovného působení na děti a působí i na děti zdravotně, výchovně a sociálně ohrožené. Celý TVP mají rozdělený do integrovaných a podpůrných bloků. Integrované bloky mají rozdělené dle ročních období (1 blok je na 3 měsíce). V podpůrných blocích se zabývají obecnými základy světa, etikou, rodinou a sebe samým.

Začínají každé ráno v 8 hodin. Po krátké tělesné výchově přichází jazyková výchova – skupinová logopedie. Celá jazyková výchova trvá 20 minut. Zahrnuje dechové cvičení, gymnastiku mluvidel, artikulační a fonační cvičení, sluchová cvičení (vytleskávání) a Elkoninovu metodu, kterou si zde velmi oblíbili. Po obědě probíhá individuální logopedie, která trvá pouze 5 minut na každé dítě.

Nejvíce využívají k rozvíjení komunikativních dovedností již zmíněnou Elkoninovu metodu. Dělí se na předgrafémovou a grafémovou část, v tomto případě se zabývají zejména předgrafémovou částí. Pro tuto část je nejdůležitější fonemický sluch. I když se to na první pohled zdá jako zraková úloha (obrázky, písmena, symboly...), ve skutečnosti jde o „ozvučení“ čtených slov. Celé to vnímají zejména sluchem. Jen slova, která při čtení dítě „ozvučí“, mají význam. Postupuje se tedy od mluveného slova ke čtenému, od nejjednoduššího k nejtěžšímu. Pro malé děti je těžké chápat, že slovo „HAD“ je kratší než slovo „ŽÍŽALA“, proto jim pomáhají formou vyprávění, obrázky či barevných žetonů (koleček, čtverečků a trojúhelníků) toto pochopit. Například děti poznávají *Krajinu hlásek a slov* a seznamují se s jejími obyvateli. *Mistr Délka* prodlužuje hlásky ve slovech a *Mistr Slabika* dělí slova na slabiky atd. Rozeznávají hlásky na začátku slova, poté na konci. Dle paní učitelky je to úspěšná metoda a děti velmi baví.

Jak už bylo zmíněno, se školou musí velmi úzce spolupracovat i rodina. Škola zavedla notýsek, který je určen pro rodiče. Paní učitelky do něj píšou, co za ten určitý den děti udělaly a co je potřeba procvičovat doma. Bez pomoci rodičů jde rozvíjení dítěte

v jeho komunikativních dovednostech velmi těžko. Také zde fungují rodičovské konzultace, avšak někteří rodiče bohužel nechtějí spolupracovat.

Pro sledování pokroků dítěte používají příručku „*PREDICT: Nástroj pro hodnocení pokroků dítěte v mateřské škole*“. Tuto příručku mají na každé dítě. Obsahuje 10 hodnocených oblastí: gramotnost, zdraví, komunikace, schopnost, respekt, aktivita, samostatnost, přístup k učení, pravidla a řešení problémů.

Filozofie tohoto zařízení: „*Není nejdůležitější to, co dítě umí, ale to, jak se cítí a co prožívá.*“

4.3.2 Rozhovor – MŠ Masarykova, běžná

Druhý rozhovor byl poskytnut zástupkyní ředitele a učitelkou běžné MŠ Masarykova v Broumově (viz Příloha č. 2).

I přesto, že je tato MŠ běžná, nabízí práci s dětmi handicapovanými, ze sociálně slabých a socio-kulturně znevýhodněných rodin, s dětmi dvouletými i s dětmi mimořádně nadanými. Záměrem je dovést dítě na konci jeho předškolního věku k tomu, aby v rozsahu svých osobních předpokladů získalo věku přirozenou fyzickou, psychickou i sociální samostatnost a základy kompetencí důležitých pro jeho další rozvoj a učení, pro život a vzdělávání.

Na základě RVP PV si vytvořili TVP, který nazývají „*Broumováček*“. Tento TVP je dle ročních období rozdělen na tematické bloky. Každý blok obsahuje dílčí cíle, kterých chce škola za celý školní rok dosáhnout. Každá třída má svůj vlastní TVP, ale obecně je pro každou třídu stejný.

Škola má kapacitu max. 71 dětí. Děti jsou rozděleny do 3 tříd, každá třída po 25 dětech. Aktuálně zde mají 6 učitelů a jednoho asistenta pedagoga.

V případě, že mají učitelé u dítěte podezření na opožděný vývoj řeči či vadu řeči, informují rodiče a posílají tyto děti na vyšetření ke klinickému logopedovi v Broumově a dále pak po doporučení na další vyšetření. MŠ nespolupracuje se žádným SPC, ale je ve spolupráci s MŠ – logopedickou v Broumově. Pokud má dítě po vyšetření diagnostikovanou těžší vadu řeči, je po domluvě s MŠ – logopedickou a rodiči přemístěno právě do této MŠ – logopedické. Z důvodu vysoké kapacity dětí v MŠ nejsou schopni dávat těmto dětem větší péči, která by byla zapotřebí.

V minulosti zde měli děti s diagnostikovanou NKS. V současné době mají pouze jednoho chlapce, který ještě neprošel vyšetřením, ale mají u něho podezření na opožděný vývoj řeči a lehké mentální postižení. Děti diagnostikují až okolo 3,5 let věku dítěte.

Ve většině případů reagují rodiče negativně na podezření, že by právě jejich dítě mohlo mít nějakou vadu řeči. Pediatři je obvykle na žádné logopedické vyšetření neposílají, a tak nemají důvod učitelům tato tvrzení věřit.

Každý den zde funguje jazyková výchova. V průběhu celého dne procvičují gymnastiku mluvidel, slovní zásobu (mají samostatnou knihovnu), chodí do divadel, mají hudební výchovu, a to vše zapojují do všech oblastí ve stanovených tematických blocích.

Zejména využívají dobu, při které děti už oblečené čekají na děti, které se ještě oblékají. Během čekání procvičují rytimizaci (říkání hlásek, vytleskávání), říkanky, básničky, které se učí v daném měsíci či v daném ročním období. Každé roční období zakončují vystoupením pro rodiče, avšak v současné době škola zvažuje, zdali tato vystoupení nezrušit nebo je alespoň nesnížit na jedno max. dvě vystoupení ročně, kvůli zvyšujícímu se stresu u dětí, které se nerady „předvádí“.

MŠ čerpá zejména z internetového zdroje, tzv. *E – kabinet EDULAB*, dále pak literaturu z vlastní samostatné knihovny, také jezdí na vzdělávací akce mimo město Broumov.

Škola mi poskytla krátkou kazuistiku chlapce s podezřením na opožděný vývoj řeči. Tento chlapec při přijetí do školy nekomunikoval, neustále plakal a pevně se držel maminky. Později si zvykl na jednu paní učitelku, ke které si vytvořil pevné citové pouto, jako u maminky. Neustále se paní učitelky držel a odmítal komunikovat s jinými učiteli. Poté škola zaměstnala asistentku pedagoga. Chlapec byl zprvu k asistentce otažitý, ale s údivem si na ni velmi rychle zvykl. Jisté je, že chlapec potřebuje blízký kontakt s dospělou osobou, ale s ostatními dětmi ve škole nekomunikuje. Byl přijat ve věku 4 let. Nyní mu je 6 let. Má velmi nízkou docházku (50 %), ale i přesto se jeho chování zlepšuje. S dětmi stále nekomunikuje, ale s dospělými ano, neváže se pouze na asistentku. Má potíže se skloňováním a časováním. S učiteli spolupracuje, avšak vždy jen s jedním v místnosti a nikdy ne před ostatními. Rád pozoruje ostatní děti, často „jančí“, běhá po třídě, rád si hraje s míčem a učitelům tyká. Jeho ranní příchody do školy už probíhají bez pláče.

MŠ působila velmi pozitivně. Zcela jistě dává nově zrekonstruované, čisté a strukturované prostředí dětem pocit bezpečí.

4.3.3 Rozhovor – MŠ Kočička a Pejsek, běžná

Třetí rozhovor byl poskytnut ředitelkou MŠ Kočička a Pejsek v Broumově (viz Příloha č. 3).

Toto pracoviště má dvě budovy (první budova – KOČIČKA, druhá budova – PEJSEK). Obě budovy mají společnou zahradu. Někteří zaměstnanci v rámci své pracovní smlouvy přebíhají mezi oběma budovami. Budovy spolupracují i na kulturních akcích a výletech. Tak jako v předchozích školách je záměrem této školy dovést dítě na konci jeho předškolního věku k tomu, aby v rozsahu svých osobních předpokladů získalo věku přirozenou fyzickou, psychickou i sociální samostatnost a základy kompetencí důležitých pro jeho další rozvoj a učení, pro život a vzdělávání.

Logopedická péče je v obou budovách zajištěna paní učitelkou, která má logopedický kurz. Každé září probíhá ve škole depistáž, kdy učitelé zhodnotí, zdali nějaké dítě potřebuje vyšetření od klinického logopeda, psychologa, neurologa apod. Škola spolupracuje s klinickou logopedkou v Broumově a v případě potřeby i se SPC Náchod a Pedagogicko-psychologickou poradnou v Náchodě. Do školy dochází každých 14 dnů klinický logoped. Seznamuje učitele, děti, popřípadě i rodiče, aby věděli, jak s dětmi s narušenou komunikační schopností pracovat. První vyšetření probíhá vždy i s rodiči. Každé dítě má svůj sešit, do kterého klinický logoped zapisuje, co je potřeba u dítěte procvičovat a co v daný den s dítětem cvičili.

Kapacita školy na jedné budově je stanovena na 58 dětí. V jedné třídě může být max. 26 dětí. Děti jsou rozděleny do tříd dle věku. Dříve bývaly děti smíchány dohromady, nehledě na věk, avšak věkové rozdíly byly znát a práce s dětmi tak byla mnohem obtížnější. V budově KOČIČKA jsou 4 učitelé a jeden učitel (asistent pedagoga) na půl úvazku. V druhé budově jsou 3 učitelé a jeden asistent pedagoga. Všichni učitelé plnící logopedickou péči s dětmi mají pouze logopedický kurz.

Tato škola má vytvořený podobný TVP jako školy předchozí, které jsem už navštívila. Jejich TVP je rozdělen do tří bloků, které si pak každý učitel rozšiřuje sám, dle vlastních zájmů. Každý učitel se zde zaměřuje na něco jiného, například jedna paní učitelka se zaměřuje na práci v centru města, přechody přes silnici apod., jiná paní učitelka se zabývá pouze živou přírodou. Obecně mají bloky rozdělené na živou (např. zdravotní výchova) a neživou přírodu (např. dopravní výchova) a tradice.

Logopedická cvičení probíhají každý den. Probíhají zde skupinová a individuální cvičení. Skupinová jazyková výchova se zaměřuje na daná témata, které zrovna probírají v daném období, nacvičují si vystoupení, besídky. Pomocí pohádek procvičují gymnastiku mluvidel, pohyby jazyka, rytmizaci, počty slabik, vytváření slov dle abecedy a sluchovou diferenciaci. Individuální cvičení probíhají v tzv. *logopedickém koutku*. Mají zde zrcadlo a mnoho pomůcek k procvičování. Pracují zde dle individuálních potřeb žáka (dechová cvičení, fonační cvičení, gymnastika mluvidel apod.)

Rodiče se školou většinou velmi dobře spolupracují. S dětmi procvičují i doma. Na žádost učitelů a klinického logopeda podepisují souhlas, že budou s dětmi procvičovat i doma a poté sami vpisují do sešitu dítěte, na čem pracovali.

Škola mi poskytla krátkou kazuistiku jednoho dítěte. Jedná se o chlapce, který je ve škole od 2 let věku. Zatím je nediodiagnostikovaný, avšak učitelé mají podezření na poruchu autistického spektra a dysfázii. Když chlapec nastoupil do MŠ, byl velmi agresivní, s nikým nekomunikoval. Později začal komunikovat pouze s jednou učitelkou, ale všechny ostatní odmítal. V současné době má chlapec k sobě asistenta, s kterým má dobré vztahy. Začíná navazovat kontakty i s ostatními dětmi, vyhledává přátele. Avšak agresivita, i když v menší míře, stále přetrvává.

4.3.4 Rozhovor – MŠ Broumov-Olivětín, běžná

Čtvrtý rozhovor byl poskytnut ředitelkou školy (viz Příloha č. 4).

Tato MŠ je odloučeným pracovištěm Mateřské školy Broumov. Nachází se nedaleko města Broumov v místní části Olivětín. Budova se nachází v krásném rozlehlém parku, který je velmi udržovaný. Pro děti je to příležitost pro objevování živé přírody, jelikož park obsahuje velké množství stromů a rostlin.

Výchovně vzdělávací práce je zde zakotvena ve školním vzdělávacím programu, který je vypracován dle místních podmínek na základě RVP PV. TVP má stejnou myšlenku jako v předchozí škole. Program je rozdělen do 3 bloků – živá, neživá příroda a tradice.

Tato škola má v současné době už pouze jednu třídu s počtem 23 dětí. Může zde být zapsáno max. 25 dětí. Pracují zde 2 učitelé a jeden asistent pedagoga. Škola přijímá děti od 2,5 let věku až po odklady školní docházky.

V současné době mají zde všechny děti diagnostikovanou NKS. Se školou spolupracuje klinický logoped z Broumova, který spadá pod logopedickou ordinaci v Hradci Králové.

Bohužel jsem nemohla osobně do této školy nahlédnout. Informace mi poskytla ředitelka MŠ, avšak při návštěvě Mateřské školy Broumov.

4.3.5 Rozhovor – MŠ Jetřichov, běžná

Další rozhovor byl poskytnut zástupkyní ředitele v nedaleké vesnici Jetřichov (viz Příloha č. 5).

MŠ sídlí v budově obecního úřadu v centru obce a je integrovaná se základní školou. Budova působí nevšedně – starší tmavá vila (žádné křiklavé barvy omítky nebo malované obrázky na omítce).

TVP si škola vytvořila dle ročního období – 4 témata. Každé roční období má 3 podtémata, která zahrnují, co je záměrem tohoto tématu, jaké jsou vzdělávací cíle a nakonec hodnocení, která doplňují většinou po týdnu. Výchova probíhá tak, aby u dětí rozvíjeli samostatnost, přistupují k dětem individuálně a různé věkové složení dětí není překážkou. Děti spolupracují bez ohledu na věk.

Škola má pouze jednu třídu s max. počtem 26 dětí. V současné době mají třídu plnou. Zaměstnané jsou zde 2 učitelky + jedna paní učitelka, která má logopedický kurz. Vzhledem k malému kolektivu zde panuje klidná a rodinná atmosféra.

Na začátku školního roku navštěvuje školu logoped ze SPC Náchod. Provádí zde depistáž a nakonec vytváří diagnostiku. Na základě posouzení učitelů se píšou žádosti o nutném vyšetření (logoped, neurolog, psycholog atd.). Dále škola spolupracuje s klinickou logopedkou z Broumova, která na žádost dochází do školy dle potřeby. Při prvním vyšetření mohou být přítomni rodiče.

V současné době mají 16 dětí diagnostikovanou NKS. Logopedickou péčí zde provádí každé pondělí již zmíněná paní učitelka. Péče probíhá individuálně na základě cvičení doporučených klinickou logopedkou. Každé 2 roky probíhá ve škole vystoupení pro rodiče: vánoční vystoupení a beseda na Den matek.

Spolupráce s rodiči je výborná. Rodiče učitelům velmi věří, avšak sami už doma s dětmi moc nepracují. Rodiče dostávají logopedické sešity, které obsahují cvičení, která jsou zapotřebí s dítětem procvičovat. Rodiče často zapomínají sešity do školy nosit.

Škola mi poskytla kazuistiku chlapce, který přišel do školy ve 4 letech. Byl velmi agresivní, nespolečenský, odmítal všechno a všechny a o sobě mluvil v ženském rodě. Chlapec neskloňoval ani nečasoval slova. Chlapci byl vytvořen plán pedagogické podpory. Na základě vyšetření se u chlapce zjistila porucha pozornosti a koncentrace a opožděný vývoj řeči. V současné době je chlapec předškolního věku. Spolupracuje s učiteli a vyhledává přátele. Agrese se zmírnila. V řeči mu dělá problém artikulace souhlásky L, R, Ř.

Motto školy: „*Naše škola je místem přípravy pro život, místem radosti, pochopení, úspěchu, přátelství a místem otevřeným veřejnosti.*“

4.3.6 Rozhovor – MŠ Martínkovice, běžná

Část rozhovoru v Martínkovicích byla poskytnuta ředitelkou Základní a Mateřské školy Martínkovice a druhá část rozhovoru byla uskutečněna s učitelkou v MŠ (viz Příloha č. 6).

Ve škole vedou děti k samostatnosti i k práci ve skupině. Přistupují k dětem individuálně. Rozvíjejí jejich schopnosti a dovednosti přiměřené věku, využívají základy tzv. hravé angličtiny a dále rozvíjejí jejich komunikačních schopnosti.

MŠ má pouze jednu třídu a sídlí mimo budovu základní školy. Kapacita třídy je daná na max. počet 20 dětí. Současně mají ve třídě 19 dětí a 2 učitelky, z nichž jedna má logopedický kurz. Do školy přijímají děti od 2 do 7 let.

TVP mají rozdělený do 5 bloků: 1. *Naše školička plná sluníčka*; 2. *Za oknem je příroda*; 3. *Zima je prima*; 4. *Jako ťuká na dveře*; 5. *Já a moje rodina – svět kolem nás*. Každý blok doplňují dalšími podtématy, např. roční období, počasí, příprava do školy atd.

Škola spolupracuje s klinickým logopedem ze SPC Náchod. Tento logoped dojíždí do školy každý rok. Jednou ročně dělá depistáž všech dětí. Zaměřuje se zejména na děti, u kterých si to vyžádali rodiče. Na základě doporučení klinického logopeda (doporučení na půl rok) pak pracují s dětmi ve škole.

V současné době mají ve škole 3 děti s diagnostikovanou NKS, avšak u dalších 3 dětí mají učitelé podezření na vadu řeči.

Logopedická péče zde probíhá skupinově každý den, dle rozvrhu celého dne. Při volné chvílce probíhá i individuální péče na základě doporučení klinického logopeda. S dětmi procvičují jednotlivé hlásky, slabiky, rytmizaci, vytváření nových slov (pomocí

hry) a po každém jídle procvičují oromotoriku. Dále zde mají každoročně 3 besídky: Den matek, vánoční a vítání občánku.

Spolupráce s rodiči je většinou dobrá, avšak někdy se stane, že mají rodiče pochybnosti o tom, zda je logopedická péče u jejich dítěte nutná. Dle učitelů rodiče s dětmi doma neprocvičují to, co jim bylo doporučeno klinickým logopedem, a dokonce za nim ani nedochází.

V nedávné době byl do školy přijat 6letý hoch. Dle učitelů má hoch velmi nízký intelekt, poruchy chování a mírnou vadu řeči, avšak rodiče se o ničem nezmínili a se školou nijak nespolupracují.

4.3.7 Rozhovor – MŠ Heřmánkovice, běžná

MŠ v Heřmánkovicích je velmi malá škola, avšak s rozlehlou ECO zahradou. Nejdůležitější a prvotním cílem této školy je zdravé, šťastné a spokojeně rozvíjející se dítě (viz Příloha č. 7).

Jedná se o jednotřídní školu s heterogenním uspořádáním. Maximální kapacitu mají nastavenou na 20 dětí a v současné době je přihlášeno 15 dětí. Do školy přijímají již děti od 2 do 7 let (odklad školní docházky). Mají zde jednu paní učitelku, která se v oblasti logopedie vzdělává individuálně (četba, školení...), dále s dětmi pracuje paní ředitelka, která má vystudovaný 1. stupeň základní školy se specializací speciální pedagogika a asistent pedagoga.

Škola má školní vzdělávací plán s názvem „*Hřej sluníčko, hřej, ať je nám všem hej*“. Na začátku školního roku se učitelky domlouvají na obsahu TVP, který mají rozdělený do různých integrovaných bloků na každý měsíc. Tyto bloky pak doplňují různými podtématy.

Logopedická péče zde probíhá denně, při ranním kroužku, v logopedické chvilce, při rozhovorech na vycházkách atd. Škola spolupracuje se SPC Náchod a klinickým logopedem v Broumově. Tento klinický logoped dochází do školy jednou za 14 dnů a dětem se věnuje individuálně 15–30 minut.

V současné době zde mají jedno dítě s diagnostikovanou NKS. Dítě má k sobě asistenta pedagoga, pravidelně dochází na vyšetření do SPC Náchod a chodí na pravidelné návštěvy ke klinickému logopedovi. Na podezření vady řeči u tohoto dítěte upozornila maminku paní učitelka.

Ve škole probíhá 1 až 2 vystoupení za měsíc. Škola také dojíždí vystupovat do Broumova.

Rodiče spolupracují se školou většinou dobře. O svých dětech mají povědomí, že jejich vývoj řeči není v pořádku, a proto vřele přijímají pomoc v podobě logopedické péče přímo v mateřské škole.

4.3.8 Rozhovor – MŠ Božanov, běžná

MŠ Božanov se nachází blízko polských hranic. Rozhovor byl uskutečněn s učitelkou MŠ a logopedickou asistentkou (viz Příloha č. 8).

Prostory MŠ jsou součástí hasičské zbrojnice a takto zde funguje od září 2018. V bezprostřední blízkosti jsou lesy, pastviny, potok, kaple se studánkou apod., takže se nabízí možnost rozmanitých pobytů v přírodě. Škola se zapojuje do celého dění v obci a spolupracují s obecními spolky („B“ klub, dobrovolní hasiči). U dětí se zaměřují na začleňování a spolupráci ve skupině. Dále se zabývají environmentální výchovou, polytechnikou apod.

Kapacita školy je max. 20 dětí, jedná se o jednotřídku od 2 do 6 let věku dětí. V současné době mají kapacitu naplněnou. S dětmi pracují 3 učitelky, z nichž jedna učitelka zastává místo chůvy a další má logopedický kurz.

TVP je zde neustále upravován. Kvůli krátkému působení upravují nedostatky, které vnímají v průběhu. Plán se dělí na 4 bloky dle ročních období a každé roční období obsahuje podtémata (komunikace, advent, 100 let republiky, ovoce a zelenina atd.).

Každé září zde probíhá depistáž, kterou provádí klinický logoped ze SPC Náchod. Depistáž probíhá u všech dětí starších 4 let, popřípadě dětí, u kterých si to rodiče vyžádali. Na základě doporučení pak rodiče dochází s dětmi za logopedem. Po návštěvě logopeda mohou rodiče donést doporučení pro učitele, jak s dětmi pracovat individuálně. Vzhledem k tomu, že zde pouze jedna učitelka působí jako logopedický asistent, nemůžou s dětmi pracovat na hláskách. S dětmi tedy pracují na komunikačních schopnostech velmi „nenásilně“. Snaží se o to, aby děti pracovaly samy, to znamená, že jim dávají možnost samostatného vzdělávání ve chvíli, kdy chtějí. Například na zrcadlech v koupelně mají nalepené obrázky motoriky mluvidel, jak pohybovat s jazykem a čelistí. Dětem se to líbí a pokaždé, když si umývají ruce nebo čistí zuby před spaním, napodobují to, co je na obrázku. Dále zde neustále probírají různé písničky, básničky, příběhy. Procvičují

rytmizaci vytleskáváním. Každý měsíc si na dveře vylepují básničky dle tématu daného měsíce. Pracují s logopedickým pexesem, literaturou určenou k procvičování komunikačních schopností a vlastními pracovními listy.

Děti jezdí na různé výlety, do divadel a kin, do broumovského kláštera a okolních vesnic. Spolupracují s MŠ Martínkovice. Besídky pořádají 2x za rok

V současné době zde nemají žádné dítě s diagnostikovanou NKS. Pouze jeden chlapec, který dříve nechtěl mluvit. Maminka s ním šla na vyšetření k logopedovi, to probíhalo špatně (nemluvil). Nakonec byl poslán na ORL vyšetření, kde mu zjistili, že má velké mandle. Chlapcovi se špatně dýchá, proto půjde na trhání mandlí, avšak pomalu se už „rozpovídává“.

4.3.9 Rozhovor – MŠ Hejtmánkovice – běžná

Poslední rozhovor byl poskytnut ředitelkou MŠ Hejtmánkovice. Nachází se přibližně 1 km od města Broumova. Nově zrekonstruovaná budova sídlí daleko od silnice a působí velmi příjemným a optimistickým dojmem (viz Příloha č. 9).

Hlavním cílem této MŠ je osvojení si poznatků a dovedností prožitkovým učením založeném na přímých zážitcích dítěte. Dále pak rozvoj fyzické, psychické a sociální samostatnosti každého dítěte. Podporují vztah k sobě i k druhým a při své práci používají zejména hru. Snaží se rozvíjet osobnost dítěte tak, aby prožilo předškolní období v souladu se svými potřebami, věkovými zvláštnostmi, a to mezi kamarády v prostředí jemu příjemnému. Zaměřují se na učení samostatně myslet a svobodně se rozhodovat, učí je odpovědnosti za vlastní chování a jednání v míře přiměřené jeho věku. Dále se zaměřují na rozvoj řeči, rozvoj slovní zásoby a komunikaci.

Maximální kapacita školy je stanovena na 23 dětí a v současné době je škola naplněna. Děti zde přijímají od 2 let až po odložení školní docházky (7 let věku dítěte).

Škola má svůj školní vzdělávací program tzv. *Pastelky*, z něhož vychází TVP členěný do jednotlivých tematických bloků v průběhu roku. TVP obsahuje několik cílů, které se týkají i logopedické péče. Obsahuje body jako je rozvíjení řečových schopností a jazykových dovedností receptivních (vnímání, naslouchání, porozumění) i produktivních (výslovnosti, vytváření pojmů, mluvního projevu, vyjadřování), osvojení si některých poznatků a dovedností, které předcházejí čtení i psaní, rozvíjení zájmu o psanou podobu jazyka i další formy sdělení verbální i neverbální (výtvarné, hudební, pohybové,

dramatické) a poslední bod obsahuje rozvoj komunikativních dovedností (verbálních i neverbálních) a kultivovaný projev.

Ve chvíli, kdy mají paní učitelky podezření na vadu řeči, poradí se s logopedickou asistentkou. Další vhodná péče je probrána i s rodiči. Rodičům je nakonec po nějaké době nabídnuta možnost konzultace s klinickým logopedem. Škola také reaguje na konkrétní žádosti o setkání s klinickým logopedem či logopedickým asistentem ve škole ze strany rodičů. Jednou ročně také do školy dojíždí logopedka ze SPC Náchod na logopedickou depistáž.

Všechny paní učitelky zde mají splněný kurz logopedické prevence, a proto zajišťují logopedickou péči každý den skupinově během celého dne. Dále s dětmi pracuje individuálně logopedická asistentka, která dojíždí do školy jednou týdně. S tím také souvisí zadané procvičování domů na další týden.

Při rozvoji řeči dítěte je třeba s rodiči probrat, zda se s dítětem pracuje na nápravě nějakého problému či zda se jen podpoří přirozený rozvoj řeči tak, aby problém nenastal. V případě podpory rozvoje řeči dítěte je někdy třeba rodiče uklidnit, že se nejedná o nějaký problém, ale pouze procvičování. Spolupráce s rodiči je většinou dobrá. Oceňují zajištěnou péči ve škole. Avšak domácí práce zadaných úkolů se u rodičů velmi liší, někteří se dítěti doma opravdu věnují, avšak jinde tato péče neprobíhá a výsledek je poté (bohužel) přičítán na vrub MŠ.

Formou dalšího rozvoje komunikační dovednosti jsou konaná vystoupení a příprava na ně. V této škole probíhají přípravy na vystoupení na Vánoční jarmark a besídka pro rodiče. Jedná se především o vlastní hru či básničky inspirované známými pohádkami či hrdiny, sportovci, událostmi apod.

Paní ředitelka mi poskytla kazuistiku jednoho chlapce, kterému byla diagnostikována vývojová dysfázie. Nejprve byla rodičům doporučena odborná vyšetření, avšak po druhé návštěvě klinického psychologa již dál rodiče nechtěli spolupracovat. Dále byli rodiče doporučení ke klinickému logopedovi, u kterého až dosud probíhá užší spolupráce i s MŠ.

4.4 Závěry výzkumného šetření a doporučení pro pedagogickou praxi

Na základě realizovaných rozhovorů bylo možné splnit dílčí cíle výzkumu:

Dílčím cílem č. 1 bylo zjistit **počty dětí s diagnostikovaným narušením komunikační schopnosti**.

Podarilo se zjistit, že pouze tři školy z navštívených nemají žádné diagnostikované dítě s NKS, avšak i v těchto školách mají učitelé u některých dětí podezření na vadu řeči. Dvě školy mají pouze jedno diagnostikované dítě s NKS a dvě školy mají aktuálně všechny děti diagnostikované s NKS. Jedna škola má většinu dětí s NKS a jedna škola má tři děti diagnostikované, avšak u dalších třech dětí mají podezření na vadu řeči.

Dílčím cílem č. 2 bylo zjistit, zdali škola zaměstnává nějakého **logopedického pracovníka**.

Ze všech rozhovorů vyplynulo, že z devíti navštívených zařízení nemají pouze tři MŠ žádného logopedického pracovníka. Ve zbylých šesti školách mají alespoň jednoho učitele, který má splněný kurz logopedického preventisty-asistenta. „*Logopedický asistent nemůže provádět nápravu řeči bez supervize odborného logopeda. Prevenci však může vykonávat každá učitelka v rámci rozvoje jazykových kompetencí dle RVP.*“²

V MŠ – logopedické zaměstnávají dvě učitelky, které mají absolvovanou vysokou školu se zaměřením logopedie a surdopedie. Všechny školy zaměstnávají alespoň jednoho asistenta pedagoga.

Logopedičtí asistenti ve školách splňují převážně i funkci učitele. Proto mohou být s dětmi v kontaktu každý den a pracovat tak na rozvoji komunikačních dovedností častěji. Pouze do jedné školy logopedická asistentka dojíždí, není zde zaměstnána na plný úvazek, a proto se provádí logopedická péče jednou týdně, i přestože mají 16 diagnostikovaných dětí s NKS

Dílčím cílem č. 3 bylo zjistit, jaké má každá škola nastavené **cíle školního/třídního vzdělávacího plánu**.

² Kurz: *Logopedický preventista-asistent*. [online], z roku 2013. SPEC-PED-LOGO: Soukromá speciálně pedagogická-logopedická poradna. PhDr. Zdeňka Kholová. [cit. 15. 04. 2020] Dostupné z: <http://spec-ped-logo.cz/logopedicky-preventista-prevence-poruch-vyslovnosti-a-ovr/>

Podarilo se zjistit, že si každá škola na základě RVP PV vytváří svůj školní vzdělávací plán a na základě toho pak vytvářejí TVP. Dle těchto TVP škola pracuje s dětmi po celý školní rok.

TVP si tři školy dělí na čtyři bloky, dle čtyř ročních období. Zbylé školy si nastavují cíle individuálně. Cíle mají stanovené na celý školní rok. Jedna škola si nastavuje cíle každý měsíc, upravují ho dle aktuálního dění ve světě. Ve všech školách se TVP každoročně mění na základě zkušeností.

Dílčím cílem č. 4 bylo zjistit, jak v každé škole vypadá **logopedická péče/jazyková výchova**.

Podarilo se zjistit, že všechny školy kromě jedné, poskytují logopedickou péči dětem každý den. Jazyková výchova probíhá zejména skupinově a u čtyř škol probíhá i individuálně, dle potřeb každého dítěte na základě doporučení od klinické logopedky.

Skupinová cvičení probíhají ve všech školách obdobnou formou. Procvičují zejména gymnastiku mluvidel – jedna škola využívá obrázků mluvidel, které mají nalepené u zrcadel v koupelně, děti si tak procvičují mluvidla při každém mytí rukou. Dále mají dechová, artikulační a fonační cvičení. Procvičují rytmizaci pomocí vytleskávání slov a sluchovou diferenciaci. V MŠ – logopedické pracují každé ráno 20 minut formou Elkoninovy metody, která se u nich velmi dobře osvědčila. Ve všech školách pak probíhají vystoupení, na která se v daném období připravují, učí se nová slova, trénují slovní zásobu, kterou už znají, vytvářejí nová slova, učí se písničky, básničky a říkanky. Ve dvou školách mají své knihovny, které obsahují logopedickou literaturu a tzv. *logopedický koutek*, který slouží zejména pro individuální logopedickou péči.

Individuální logopedická péče probíhá ve čtyř školách na základě doporučení klinického logopeda. O každém dítěti s diagnostikovanou NKS se vytváří složka, do které zapisují nedostatky a pokroky dítěte.

Dílčím cílem č. 5 bylo zjistit, zdali škola **spolupracuje se školským poradenským zařízením/odbornými lékaři**.

Podarilo se zjistit, že sedm MŠ spolupracuje se SPC Náchod. Pouze dvě MŠ nespolupracují s žádným školským poradenským zařízením, avšak všechny školy spolupracují s klinickou logopedkou v Broumově. Klinický logoped dělá ve všech školách jednou ročně depistáž všech dětí nebo těch, u kterých si to škola či rodiče vyžádali. Každý

měsíc navštěvuje MŠ – logopedickou speciální pedagog ze SPC Náchod. Do dvou škol dochází klinická logopedka z Broumova každých 14 dnů a dětem se věnuje individuálně.

Dílčím cíle č. 6 bylo zjistit, zda **rodiče spolupracují s MŠ a jakým způsobem.**

Spolupráce s rodiči skoro ve všech školách funguje dobře. V šesti školách rodiče oceňují poskytnutou péči jejich dětem a učitelkám důvěřují. Ve zbylých třech školách reagují na podezření, že by jejich dítě mohlo mít vadu řeči, velmi negativně a učitelům nevěří. Věří pediatrům, ti ovšem děti na logopedická vyšetření ve většině případů neposílají. Bohužel, skoro ve všech případech rodiče nechávají veškerou jazykovou výchovu na učitelkách a doma s nimi už neprocvičují, i přestože dostávají ve dvou školách sešity, které obsahují, co je s dětmi potřeba procvičovat. Pouze v jedné škole rodiče plní s dětmi „domácí úkoly“.

Doporučení pro pedagogickou praxi, vyplývající z výzkumného šetření:

- nutná spolupráce/zájem ze strany rodičů – větší zajištění domácí přípravy
- zajistit logopedického pracovníka do všech škol
- častější návštěvy logopedického odborníka – minimálně dvakrát ročně
- nadále je vhodná každodenní skupinová logopedická péče u všech dětí a individuální péče u dětí vybraných na základě doporučení od klinického logopeda
- zajistit spolupráci se školským poradenským zařízením (SPC/PPP) – logopedická intervence

Závěr

Bakalářská práce je věnována možnostem rozvoje komunikačních dovedností dětí v běžných MŠ. Cílem bakalářské práce bylo zjistit, jakým způsobem a jak často rozvíjejí komunikační dovedností dětí v běžných MŠ, jak postupují při podezření na vadu řeči dítěte, zdali spolupracují s nejbližším školským poradenským zařízením a zdali spolupracují rodiče s učiteli. Vytýčených cílů bylo v práci dosaženo.

Práce je členěna na dvě části, teoretickou a praktickou část. Teoretická část je členěna do tří kapitol. Poslední, tedy čtvrtá kapitola je věnována praktické části.

První kapitola teoretické části seznamuje čtenáře s komunikačními dovednostmi a ontogenetickým vývojem dětské řeči. Osvětluje rozdíl mezi jazykem a řečí a také zahrnuje vývoj řeči z hlediska jazykových rovin. Druhá kapitola je věnována předškolnímu vzdělávání. Pomocí informací získaných z RVP PV byly zjištěny cíle předškolního vzdělávání. Druhá kapitola je zakončena obecnou a stručnou charakteristikou komunikace dětí předškolního věku. Poslední kapitola teoretické části pojednává o NKS, jejími příčinami vzniku a kategoriemi. Dále obsahuje logopedickou intervenci a terapii NKS, jakožto jednu z úrovní logopedické intervence.

Praktická část bakalářské práce obsahuje výzkumné šetření metodou polostrukturovaného rozhovoru se zaměstnanci devíti MŠ na Broumovsku. Jedná se o osm běžných MŠ a jedna MŠ – logopedická. Na základě informací získaných z rozhovoru a poskytnutou dokumentací k nahlédnutí bylo zjištěno následující: v osmi z devíti škol rozvíjejí komunikační schopnosti dětí každý den. Ve většině škol se věnují logopedické péči během dne zejména tak, jak paní učitelka a logopedická asistenta z MŠ Božanov uvedla, tzv. *nenásilnou formou*. S dětmi pracují na komunikačních dovednostech zejména skupinově a ve čtyřech školách se dětem věnují i individuálně. Logopedická péče obsahuje zejména dechová cvičení, gymnastiku mluvidel, artikulační cvičení, sluchové vnímání, rytmiizaci a trénování slovní zásoby. Během dne do logopedické péče také zahrnují básničky, říkanky, písničky a vyprávění příběhů. Každý rok se ve všech školách provádí depistáž dětí, u kterých si to rodina či učitelé ve škole vyžádali. Všechny školy spolupracují s klinickou logopedkou v Broumově, která provádí vyšetření při podezření na vadu řeči a sedm škol spolupracuje se SPC Náchod. Klinický logoped vytváří doporučení, na jehož základě pak mohou učitelé a rodiče s dětmi pracovat. Na základě subjektivních názorů učitelů rodiče s dětmi doma dle doporučení od klinického logopeda nepracují a nechávají veškerou logopedickou péči na učitelích. Pouze jedna škola potvrdila výbornou

spolupráci s rodiči, jak ve škole, tak i s logopedickou péčí, kterou splňují doma. Avšak ve školském zařízení je spolupráce s rodiči většinou dobrá. Rodiče oceňují péči poskytnutou dětem a učitelům při podezření na vadu řeči věří. Pouze ve dvou školách reagují rodiče na podezření negativně.

Seznam použitých informačních zdrojů

- BEDNÁŘOVÁ, Jiřina a Vlasta ŠMARDOVÁ. *Diagnostika dítěte předškolního věku: co by dítě mělo umět ve věku od 3 do 6 let*. Brno: Computer Press, 2007. ISBN 978-80-251-1829-0.
- BYTEŠNÍKOVÁ, Ilona. *Rozvoj komunikačních kompetencí u dětí předškolního věku*. Brno: Masarykova univerzita, 2007. ISBN 978-80-210-4454-8.
- BYTEŠNÍKOVÁ, Ilona. *Komunikace předškolního věku*. Praha: Grada, 2012. ISBN 978-80-247-3008-0.
- KLENKOVÁ, Jiřina. *Logopedie: narušení komunikační schopnosti, logopedická prevence, logopedická intervence v ČR, příklady z praxe*. Praha: Grada, 2006. ISBN 80-247-1110-9.
- KOŤÁTKOVÁ, Soňa. *Dítě a mateřská škola*. Praha: Grada, 2008. ISBN 978-80-247-1568-1.
- KUTÁLKOVÁ, Dana. *Logopedická prevence: průvodce vývojem dětské řeči*. Praha: Portál, 1996. ISBN 80-7178-115-0.
- KUTÁLKOVÁ, Dana. *Vývoj dětské řeči krok za krokem*. Praha: Grada, 2005. ISBN 80-247-1026-9.
- LECHTA, Viktor. *Logopedické repetitorium: teoretické východiska súčasnej logopédie, moderné prístupy k logopedickej starostlivosti o osoby s narušenou komunikačnou schopnosťou*. Bratislava: Slovenské pedagogické nakladateľstvo, 1990. ISBN 80-08-00447-9.
- LECHTA, Viktor. *Symptomatické poruchy řeči u dětí*. Praha: Portál, 2002. ISBN 80-7178-572-5.
- LECHTA, Viktor. *Terapie narušené komunikační schopnosti*. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7178-961-5.
- LEJSKA, Mojmír. *Poruchy verbální komunikace a foniatrie*. Brno: Paido, 2003. ISBN 807315-038-7.
- NOVÁK, Alexej. *Vývoj dětské řeči: fyziologie, jeho poruchy, diagnostika a léčba*. Praha: Alexej Novák, 1999. ISBN 80-5035-0.
- Rámcový vzdělávací program pro předškolní vzdělávání*. Praha: Výzkumný ústav pedagogický, 2004. ISBN 80-87000-00-5.

SOVÁK, Miloš. *Logopedie předškolního věku*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1984. ISBN 14-484-86.

ŠULOVÁ, Lenka. *Děti nastupují do mateřské školky*. Informatorium, 2004. roč. XI. č. 7. ISSN 1210-7506.

VÍTKOVÁ, Marie. (ed.) *Podpora vzdělávání dětí a žáků s těžkým zdravotním postižením. I. Základní informace. Speciálně pedagogická diagnostika*. Praha: IPPP ČR, 2001a.

Internetové zdroje:

Vymezení problematiky narušení komunikační schopnosti. Katalog podpůrných opatření. Mgr. Renata Vrbová, Ph.D. Univerzita Palackého v Olomouci, 2015-2020 [online], [cit. 10. 04. 2020] Dostupné z: <http://katalogpo.upol.cz/naruseni-komunikacnich-schopnosti/1-vymezeni-problematiky-naruseni-komunikacnich-schopnosti/>

Kurz: Logopedický preventista-asistent. SPEC-PED-LOGO: Soukromá speciálně pedagogická-logopedická poradna. PhDr. Zdeňka Kholová. 2013. [online] [cit. 15. 04. 2020] Dostupné z: <http://spec-ped-logo.cz/logopedicky-preventista-prevence-poruch-vyslovnosti-a-ovr/>

Seznam příloh

Příloha č. 1 – Rozhovor – Mateřská škola – logopedická v Broumově

Příloha č. 2 – Rozhovor – Mateřská škola Masarykova, běžná

Příloha č. 3 – Rozhovor – Mateřská škola Kočička a Pejsek, běžná

Příloha č. 4 – Rozhovor – Mateřská škola Broumov – Olivětín, běžná

Příloha č. 5 – Rozhovor – Mateřská škola Jetřichov, běžná

Příloha č. 6 – Rozhovor – Mateřská škola Martínkovice, běžná

Příloha č. 7 – Rozhovor – Mateřská škola Heřmánkovice, běžná

Příloha č. 8 – Rozhovor – Mateřská škola Božanov, běžná

Příloha č. 9 – Rozhovor – Mateřská škola Hejtmánkovice, běžná